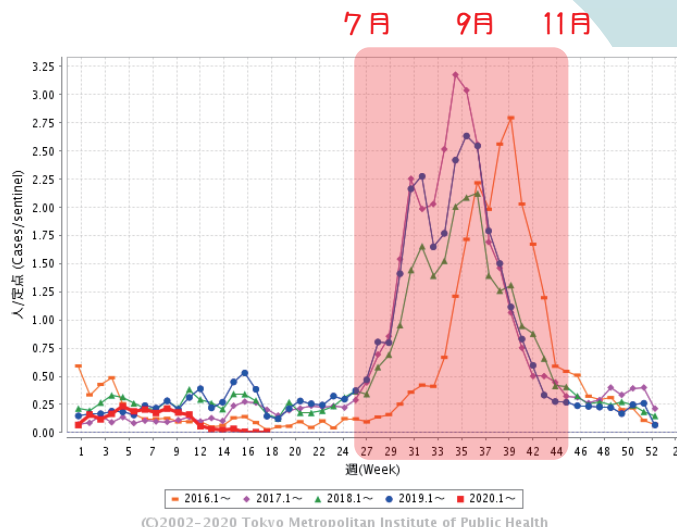




RSウイルス (RSV) 感染症と ヒトメタニューモウイルス (hMPV) 感染症

以前のRSV感染症のコラムでRSウイルス感染症のことを「乳児に注意の冬のかぜ」とお伝えしました。RSV感染症は、以前は秋から始まり年末あたりにピークを迎え、春先までに多い病気だったのですが、2016年ころから流行が早い時期に起こり、9月頃にピークを迎えるようになりました。このため、もはや冬の病気ではなく、夏～秋の病気になっています。この原因ははっきりわかりませんが、温暖化が影響していると言われています。

また、RSVと似た症状を起こす病気としてヒトメタニューモウイルス (hMPV) というウイルスがあり、2014年から検査が保険適用となりました。このため、このコラムではhMPV感染症についても一緒に解説していきます。

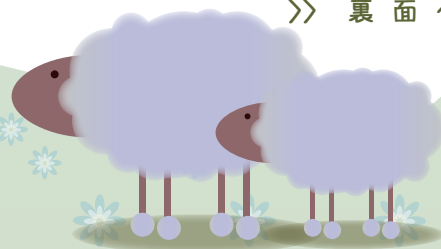
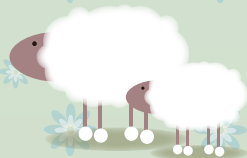


図：RSウイルス感染者数の推移（東京都感染症情報センター 発生動向調査より）

	RSV感染症	hMPV感染症
好発時期	7~10月頃 (8~9月がピーク)	2~6月 (3月頃がピーク)
年齢	全年齢 0歳~1歳の乳幼児に多い	全年齢 1~3歳の幼児に多い
症状	咳、鼻水、発熱、ゼーゼー	咳、鼻水、発熱、ゼーゼー
原因	RSウイルス	ヒトメタニューモウイルス
検査	迅速検査あり（鼻から） 保険適用：外来では1歳未満 または基礎疾患があるお子さん	迅速検査あり（鼻から） 保険適用：6歳未満
治療	特効薬はない 対症療法のみ	特効薬はない 対症療法のみ
予防薬	パリビズマブ（シナジス） 保険適用：定められた未熟児 または慢性心疾患・肺疾患のある お子さんのみ使用可能	なし

図：RSウイルス感染症とヒトメタニューモウイルス (hMPV) 感染症の比較

≫ 裏面へ





RSウイルス (RSV) 感染症と ヒトメタニューモウイルス (hMPV) 感染症

年齢

RSウイルスは生後1年以内に約70%のお子さんが感染すると言われています。一方ヒトメタニューモウイルスは5歳までに75%のお子さんが感染すると言われ、ややRVウイルスに比べてかかる年齢が高いようです。一度かかったらかからないということはなく、繰り返しかかります。

症状

他のかぜと同じように鼻水や咳が出始めて、38~39℃の熱が出ます。ひどくなるとゼーゼー／ヒューヒューという呼吸が苦しい状態がみられます。年齢が大きいお子さんでは通常のかぜ症状ですむことが多いのですが、年齢が小さいお子さん、特に乳児では重症化して肺炎や細気管支炎をおこす可能性があり注意が必要です。



診断

鼻の奥に綿棒を入れて、迅速検査をします。ただし、両者とも保険適応の年齢が決められており、それ以外の方の年齢の方に検査をする場合は基本的には自費となります。

治療

特別な治療があるわけではなく、抗生物質は効きません。他のかぜと同じように症状を抑えるお薬を使ったり、吸入をすることもあります。あとは水分補給、安静、栄養補給です。時に細菌感染を合併することもあるため、細菌感染の合併が疑われた場合には抗生物質を使うこともあります。

★ 咳が続いたり、顔色が悪い、おっぱいやミルクの飲みが悪い、呼吸が速い（1分間に60回以上）場合にはもう一度受診をしてください。症状がひどい場合には入院が必要になる場合もあります。

予防

飛沫感染（感染者の咳・くしゃみの中のウイルスの粒を吸い込むことによってうつる）や接触感染（ドアノブをさわった手やおしゃぶりなどからうつる）があります。マスクなどの咳エチケットや手洗いが重要です。消毒用アルコールも有効です。

また、RSウイルス感染症については予防のためのパリビズマブ（シナジス）という注射薬がありますが、保険で認められているのは早産児や慢性肺疾患・先天性心疾患をもつお子さんに限られます。以前は9月~3月に月1回注射をしましたが、近年RSウイルスの感染時期が早まっていることから、開始を早める方向となっています。

自由が丘メディカルプラザ 小児科

2020年5月14日
日本小児科学会認定専門医
高嶋 能文

